# DISSERTATIO
## INAUGURALIS ANATOMICO-PATHOLOGICA

SISTENS

DESCRIPTIONEM CONCRETIONIS VENAE CAVAE SUPERIORIS UNA CUM INGENTE AORTAE ASCENDENTIS ANEURISMATE, ADNEXA MORBI HUIUS, QUO AEGROTUS DIEM SUPREMUM OBIIT, HISTORIA,

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

UNIVERSITATE LITTERARIA BEROLINENSI

PRO

SUMMIS IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORIBUS

RITE CAPESSENDIS

DIE VIII. M. FEBRUARII A. MDCCCXXIII.

H. L. Q. S.

PALAM DEFENDET

AUCTOR

CAROLUS EDUARDUS DECKART

VRATISLAVIENSIS.

---

OPPONENTIBUS.

*W. MANDT DR. MED. ET. CHIR.*

*F. PILTZ MED. CD.*

*B. FRIEDLAENDER MED. DD.*

---

CUM TABULA AENEA.

---

BEROLINI.

VIRIS CELEBERRIMIS

ILLUSTRI, EXCELLENTISSIMO, AMPLISSIMO

# CAROLO ASMUNDO RUDOLPHI

PHILOSOPHIAE ET MEDINAE DOCTORI, HUIUS PROFESSORI PUBLICO ORDINARIO, MUSEI ANATOMICI DIRECTORI, REGI A CONSILIIS MEDICIS INTIMIS, ORDINIS REGII AQUILAE RUBRAE EQUITI COLLEGII MEDICO-TECHNICI PRIMARII MEMBRO, ACADEMIAE SCIENTIARUM BEROLINENSIS, HOLMIENSIS, NEAPOLITANAE, PARISIENSIS, PETROPOLITANAE ALIARUMQUE SOCIETATUM SODALI

NEC NON

PATRUO DILECTISSIMO QUAM MAXIME VENERANDO

# SIGISMUNDO GODOFREDO DITTMAR

PROFESSORI REGIO, SECRETARIO EXPED. SUMMI CONSISTORII, SOCIETATIS MARCHICAE OECONOMICAE SODALI, ETC.

PRAECEPTORIBUS AC FAUTORIBUS

SUMMA, QAE PAR EST, OBSERVANTIA COLENDIS

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

TANQUAM

SUMMAE PIETATIS

GRATISSIMIQUE ANIMI TDSSERAM

D. D. D.

AUCTOR.

# Praefamen.

Quamvis multi iique celeberrimi viri docti medii recentiorisque aevi optime de anatome pathologica meriti observationibus suis sagacissimis hanc medicinae disciplinam locupletarint et illustraverint, quotidie tamen, quod nemo infitias ire potest, in hoc tam lato indagationis campo facta rarissime tantum observata medicorum investigandi studio atque amori sese offerunt. Officio ac liberalitate illustr. Dris. Rudolphii professoris et a consil. intim. regiis, mihi contigit, ut ex rarioribus in natura corporis humani a statu sano alienationibus eam eligerem, quam in hac dissertatiuncula exponendam, edendam sicque cum omnibus cognitionis et scientiae amore incensis communicandam mihi proposui. Ob hoc singulare officium maximas Viro doctissimo palam agere gratias maioresque etiam habere meum esse putavi.

Concretio est integra venae cavae superioris, quae omnino maxima pathologorum contemplatione digna mihi videtur, quum perpauci tantum huiusmodi casus a medicis observati sint. Vitium organicum, quod hoc nunc a me decribendum plane aequipararet, in auctorum hac de re meritorum operibus frustra quaesivi. Similia quidem memoriae tradiderunt e. g. Hallerus, Rhodius, et coarctatio omnium venarum corporis observata est a cel. Morgagnio. Verum generatim, quod pertinet ad observationem explicationemque morborum systematis vasorum sanguiferorum, recentio-

ribus saeculis omnino multi viri docti egregie ac magnifice de his morbis organicis disseruerunt. Cum illa perfecta concretione venae cavae superioris ingens aneurysma principii aortae iunctum est, quod haud dubie illi coalitioni ansam praebuit; sed de ortu huius vitii pergravis in specimine ipso quaedam ratiocinia proferendi consilium cepimus.

Me autem lectoribus etiam decursum illius morbi, quo certe aegrotum perire oporteret, quum vitiis organicis internis medicus nunquam fere medeatur, enarrare posse, magnum lucrum existimo. Quae mihi data sunt de morbi historia, benevolentiae celeb. Dris. Schultz medici regii et ab aul. consil. debeo, cui hanc ob rem maximas ago gratias. Alterum alterumve fortasse desiderabunt, verum quum celeb. Dr. Schultz non statim ab initio morbi aegrotum curaverit et observarit, nullo modo ut plane perfecta sit historia morbi, a me postulabunt. Omnia, quae de morbi decursu mihi innotuerunt, hic, nulla re omissa, recte atque ordine enarrabo, sed indulgeant mihi, iterum quaeso, si de causa morbi nil nisi imperfecta proferam, quoniam de ea nil certi comperi. Ceterum iam in titulo speciminis dixi, appendicem parvam solummodo esse morbi historiam, nec ullo modo accuratam subtilemque illius illustrationem fieri posse, quum consilium summum dissertationis meae descriptio sit praeparati anatomico-pathologici nunc in nostro egregio Museo Berolinensi collocati.

Ad meliorem maioremque illustrationem speciminis mei, huius vitii organici effigiem ipse magnitudine naturali, tam accurate, quam fieri potest, delineavi, eamque aeri incidendam ac dissertationi meae adiungendam curavi. Denique, benevoli lectores, aequo animo hasce litterarum primitias ut excipiatis, nec graviorem de his feratis sententiam, etiam atque etiam rogo.

# I. Explicatio praeparati anatomico-pathologici.

Totum constituitur e corde cum vasis magnis morbose alienatis excentrato.

In corde ipso, quoad magnitudinem, formam, colorem, totamque structuram, nihil detegi potest, quod alienationem a statu sano nuncupare liceret. Ventriculi anterioris s. pulmonalis (in tab. aenea litt. A. designati) parietes, uti in statu sano, tenuiores sunt, quam posterioris s. aortici (litt. B. designati).

Atria cordis et dextrum et sinistrum eumdem rectum ostendunt habitum, auricula dextra (litt. M. notata) simul cum atrio venoso (sub litt. L.) in statu collapso apparent. Venae quoque pulmonales cum auricula sinistra, a statu integro non recedunt, nec non arteriae pulmonales, hoc tantum excepto, ut paries unius rami eius, aortae proximus, aneurysmati ingenti aliquantum adnatus sit. Initium arteriae pulmonalis litt. C. notavi. Nec minus ductum arteriosum Botalli naturaliter ligamentosum inveni. Quum cor cum partibus accessoriis non dissectum sit, internam eius structuram perscrutari non potui. Verum tamen ab habitu illius externo et ab iis quae infra de eo commemoranda sunt, in regularem partium internarum conditionem concludere possumus.

Ad arteriae aortae ipsius descriptionem transeo. Totus paries superior arcus aortae (cuius ortum e cordis ventriculo posteriori litt. D. notavi) ab initio suo usque ad arteriam innominatam (litt. F. notatam), ad ingens aneurysma (litt. E. signatum) dilatatus est, cuius diameter logitudinem $4\frac{3}{4}$ pollicum aequat. Formam prae

se fert fere globosam subangulosam. Parietes eius externe tunica obducti, interne et praecipue deorsum materiem subfibrosam, facile dilacerandam, colore subrubicundo praeditam, plures lamellas formantem crassitudine dimidii pollicis et ultra, constituunt. Maculae, litt. Q. designatae, quae dextrorsum et in posteriore aneurysmatis superficie, in tabula aenea non conspicua, in maiori extensione obveniunt, a substantia pulmonum adhaerente, ut iam earum forma ostendit, originem ducunt; unde concretio intima aneurysmatis cum pulmonis dextri substantia manifestatur. Nec non arteria aspera cum divisione sua, in posteriore aneurysmatis latere cum hoc, membranae ope, connata est. Margines inaequales, litteris RR. designatae, incisionem eiusdem et locum, ubi costarum cartilaginibus adnatum, ab his seiunctum, et hoc modo inter cadaveris sectionem, ut infra loco suo enarrabo, dilaceratum est, ostendunt. Ceterum in delineando praeparato aortam ipsam descendentem, ut in oculos cadat, sinistrorsum protraxi et in hoc situ delineavi, ita ut initium trunci anonymi, arteriae carotidis et subclaviae sinistrae (litt. F. G. H.) spectari possint. Paries inferior arcus aortae sine interruptione et alienatione e corde prodit et continuatur. Huiusmodi species aneurysmatum haud raro obvenisse multorum et celeberrimorum medicorum observationes testantur, et, ut alios taceam, Ruyschium [1], Hallerum [2], Roloffium [3], Walterum [4], Morgagnium [5], Hunterum [6], Scarpam [7], et Hodgsonum [8] nominasse sufficiet. Quum disquisitionis huius finis non sit, ut de anenrysmatibus multa disseramus, lectoribus sola descriptione aneurysmatis hic inventi satisfecisse credimus.

Nunc ad rem speciminis mei venio gravissimam. Loco illo, litt. N. designato, vena cava superior incipiens in conspectum venit. Illico autem, quo litt. O. in effigie

1. Ruyschii obs. anat. chir. l. l.

2. Halleri opusc. pathol. observ. XXII.

3. Roloff in Memoires de l'academ. desscienc. de Berlin. 1747. pag. 460.

4. I. G' Walter ibid. 1785.

5. Morgagni Epist. XVII. 21. 25. Epist. XVIII. 25. Epist. XXVI. 5. 9. 11. 13. 19. 31. Epist. XXV. 10. Epist. XL. 23. 29. Epist. LVIII. 13.

6. Hunter med. and. chirurg. obs. l. l.

7. Scarpa über Anatomie, Pathologie und chirurgische Behandlung der Aneurismen. 1804.

8. Hodgson Treatise on the Diseases of Arteries and Veins.

figie posui, desinit, plane clausa est, et tunicae eius intime cum pariete aneurysmatis concretae sunt. Ramo excepto, cuius ortum e vena cava superiori litt. P. designavi, qui horizontali fere aliquantum flexuosa directione gaudet, et dextro aneurysmatis lateri adnatus, ad longitudinem duorum circiter pollicum se extendit, in tabula aenea non amplius conspicuo, nulla vasorum continuatio, et ipsa per tubulum inflatione adhibita, detegi potest. Tunicae venae cavae ita disparent et transeunt in illam compagem aneurysmatis, ut sedula etiam perscrutatione finis tunicarum venae ipsius animadverti non possit. A principio suo lumen eius iam paulatim coarctatur; quoad crassitudinem parietum eius, in fine sensim sensimque extenuantur. Vena in ramum iam (sub litt. P.) commemoratum elongata, verisimillime pro vena azygos haberi potest.

Quamvis sedulo eo laboraverim, ut fortasse plane idem vitium organicum in scriptis medicorum in anatome pathologica versatorum invenirem, tamen similia tantum ad hancce rem illustrandum mihi obvenerunt. Rhodius [9]) primus auctor mihi innotuit, qui sermonem fecerit similis vitii organici. Ipsa eius verba laudare mihi liceat. „An. 1625. Jan. 18. in cadavere mulieris hydropicae principium venae cavae descendentis arctissime coaluerat, ut ne specillum quidem admitteret; haud dubie ab exulceratione a vermibus in ramo iliaco repertis, excitata." Factum ipsum commemoratione dignum esse ac rarioribus vitiis organicis adnumerari haud ignoro; quod autem vermes in ramo iliaco (an forte vena iliaca?) significent, hoc explicare mehercle non possem, nisi illis temporibus homines res inauditas et miraculosas affectasse et certe concretiones lymphaticas pro vermibus duxisse inter omnes constaret. Et porro vermes, entozoa scilicet, in corpore exulcerationem excitare posse, quam observasse nonnulli medici vel nostri aevi contendunt, in dubium voco. Auctorem nostrum voce venae cavae descendentis, inferiorem designare, e narratione sua et aevo, quo degerit, iam patet; nam ante doctrinam circuitus sanguinis, a celeberrimo Harvey illustratam illa scripsit.

Sed ne ar e nostra aberremus, iterum redeamus ad commemoranda similia saltem exempla. Hallerus [10] excaecationem venae iugularis et arteriae carotidis sini-

---

9. Rhodius. Mantiss. anatom. ad Th. Bartolin. N. XXI. p. 15.

10. Haller opuscul. pathol. obser. XXIII. In operibb. minor. T. III. pag. 301.

strae una cum aneurysmate arcus aortae descripsit simulque pictori tradidit; hic autem nil nisi obstipatio horum vasorum polyposo-fibrosa detegi poterat. Aliud huiusmodi vitium organicum idem auctor[11] observavit. Venam cavam inferiorem inventam esse caecam in cadavere feminae quadragenariae a. 1746. In regione enim inter renales venas et iliacas venam plane fuisse concretam et massa fibrosa stipatam, simul autem venam spermaticam dextram hic enormiter dilatatam vices illius gessisse, indicat auctor.

Tertia huius generis alienatio a statu venae cavae fano in Museo nostro Berolinensi servata, hucusque nondum descripta, memoratu digna est. In hoc praeparato eam venae cavae inferioris partem, quae recipit venas renales massa fibroso-polyposa plane expletam invenies, quae stipatio simul cum aucto venarum circuitu iuncta non solum illius truncum supra et infra inosculationem venarum renalium, sed etiam venas renales ipsas usque in substantiam renum ita, ut et hi intumuerint, occupat.

Porro T. Bartholinus[12] observavit obstructionem venae cavae prope cor. Tum Bontius[13] similem per substantiam adiposam medullosam; denique symphysin venae cavae circa ortum iliacarum communicat Albinus[14]. Similem observationem maximi momenti nuperrime fecit illustr. Dr. Knape anatom. prof. et a consil. reg. intimis. Venam enim cavam inferiorem inter venas renalas et iliacas plane clausam et ligamentosam invenit, simul autem omnes abdominis venas vicinas lumine valde dilatatas animadvertit.

Huiusmodi phaenomena plurima, ut vides, a medicis observata sunt, sed nulla, quod sciam, perfecta coalitio venae cavae superioris in ea regione cordi tam propinqua, qua in casu a nobis nunc descripto manifestatur.

Quae alienatio et transformatio pathologica, quamvis maximi sit momenti omnibus arti medicae incumbentibus, tamen sine latiori illustratione et cognitione accessionum, quas in homine, deformitate illa acquisita loborante provocaverit, aliquid

---

11. Haller. ibid. observ. XXIV.
12. T. Bartholinus. Observ. anatom. Cent. II. hist. 55.
13. Bontius de Medic. Indor. Observ. pag. 151.
14. Albinus. Annotat. acad. LVII. cap. 9.

inane esset atque inutile, cuius explicatio paucis hisce verbis materiam disserendi nimis brevem nobis praeberet. Quae cum ita sint, ut quadantenus expectationi satis faciamus, morbi historiam descriptioni illi brevissimae adiunximus, et denique de pathogenia huius vitii organici, et quomodo vita aegroti tam diu servari potuit, nonnulla in medium protulimus. Quaedam etiam de morbi decursu ab uxore defuncti comperimus.

## II. Historia morbi.

Daniel Guilelmus Andorf, antea finium custodis officio functus in oppido Saxoniae Skeuditz, quadraginta quatuor annos natus postremum vitae annum Berolini degit, et hic morbo hoc peculiari periit die IX. m. Maii a. 1822. Sat robusta constitutione gavisus, et ad hunc morbum usque, excepta febre vervosa iam dudum superata, bona fruitus est valetudine. Morbus eius, qui per duos annos durabat, peculiari anxietatis sensu incepit, qui ab uno latere ad alterum migrabat, ita ut aegroto corpus alienum in thorace huc illuc cum sensu gravitatis quodam delabi videretur, verum tamen initio in dolorem non transiit. Vesicatorium ad debellanda haec symptomata, ut videbantur, asthmatica, frustra a medico quodam exhibitum esse, iam facile intelliges. Tum status morbosus paullatim adauctus et aegrotus febre correptus est et doloribus pectoris vehementioribus internis dextri lateris, nihilominus vero remissio omnium accessionum ingruit. Quod levamen autem constantia non gavisum est, nam paulo post aegrotus, munere suo functus, domum rediit, querelas faciens de vehementibus abdominis, praecipue autem pectoris doloribus, qui exaugebantur et denique in accessum suffocatorium veluti strangulatione excitatum transibant. Qui primus paroxysmus, quamvis angor aegroti nondum ad altissimum provectus fastigium, per horae tamen quadrantem durans, mentis potestate eum privaverat. Deinde medicus accersitus est. Per annum dimidium aegrotum, exceptis doloribus in pectore et regione interscapulari interdum redeuntibus cum respiratione difficili, satis bene valuisse contendit uxor eius. Mense Februario a. 1821 Beroli-

num venit aegrotus et curae celeb. Dris. Schulz se commisit, qui mox morbum ex vitio orgânico ortum esse agnovit, nihilque nisi curam symptomaticam hic instituendam esse diiudicavit. Anno et dimidio ante vitae finem paroxysmi periodice quidem, sed irregularibus intervallis redierunt. Septem paroxysmos aegrotus sustinuisse dicitur, in ultimo autem ipso extrema passus est. Ultimo temporis spatio inde, a fine m. Novembris a. 1821 usque ad mortem die IX. Maii. 1822, quo ceteri sex paroxysmi apparebant, status morbosus universus sensim sensimque vehementiorem nactus est vim. Dyspnoea et postremum orthopnoea, interdum etiam vehemens cordis palpitatio observatae sunt. Sempiterna intumescentia venarum faciei, colli et totius capitis, paullatim adaucta, orta nimirum ex impedito refluxu sanguinis venosi ex capite, apparebat. In paroxysmis ipsis haec phaenomena maiorem vim adipiscebantur, ita ut facies et collum colore fusco-coeruleo tincta conspicerentur, et in paroxysmo aegrotus sibi non conscius, in hac mentis privatione per aliquot dies perseveraret. Omnis, vel minimus motus brachiorum, et quaevis motio totius corporis accelerata, ab aegroto erant vitandi, quoniam statim nova accessio veluti strangulatoria subsequebatur, ita ut omnes venae capitis et colli valde intumescerent, statumque iam descriptum efficerent. At, quod mirum est, ne minimam quidem pulsuum conditionem praeternaturalem neque in statu remissiori asthmatico, neque in paroxysmo observatam esse referunt. Res omnino rara, tamen a medicis interdum observata. Excepta exscreatione mucosa post paroxysmum intrante, omnes ceterae functiones rite processerunt. Hebdomades circiter sex ante mortem aegroti, extrinsecus emphysema thoracis sterno superinsidens, magnitudine circiter paniculi albi, se efformavit. Sub vitae finem aegrotus, prae timore suffocationis ne dormire quidem per longum temporis spatium ausus est, quia e vestigio paroxysmus minabatur; post brevia igitur intervalla expergefieri debebat. Respiratio etiam ad summum fastigium usque impedita in ultimo morbi stadio apparuit. Itaque ob orthopnoeam et apnoeam subintrantem aegrotus per ultimam morbi hebdomadem cum thorace pronato sellae, et quidem sine ullo brachiorum motu, insidere coactus est. Quo tempore, quum in toto capite sanguis venosus stagnaret et cerebrum comprimeret, saepius deliravit aegrotus. Praeterea autem, aegrotum, ut uxor eius mihi narravit, octo dies ante mortem per intervallum quoddam brachia movere, ac per totam noctem dormire potuisse, silentio non praetereundum est. Quod si uxori fides habenda sit, omnino

haec res admiratione digna est. Paroxysmus septimus tandem tanta cum vehementia apparuit, ut aegrotus eo fuerit necatus.

Diagnosin huius morbi generalem ex ea quidem ratione non nimis difficiliter fuisse a medico statuendam, neminem fugiet, quum intumescentia venarum superiorum corporis et color fusco-coeruleus, verbo, tota accessio strangulatoria, dyspnoea et orthopnoea cum doloribus et sensu compressorio in pectore signa essent praecipua, e quibus certe gravem turbationem et impedimentum circuitus sanguinis, et praesentiam magni vitii organici divinare licebat; sedem vero huius vitii definitam prognoscere ante mortem aegroti, a medico postulare non possumus. Nomen peculiare huic morbo tribuere nescimus, quum utrumque grave morbi momentum, et coalitio venae cavae superioris et aneurysma ipsum accessiones mixtas provocarint partim suffocatorias vel asthmaticas, partim apoplecticas.

De morbi huius organici aetiologia pauca tantum memoriae tradere possumus. Quod aneurysmatis ingentis principii aortae originem attinet, neque habitus viri sat robustus, neque vita eius honesta huius mali dispositionem gignere potuerunt. Sed causam occasionalem, ni fallor, quadantenus sufficientem detexisse credo. Ille Andorf enim, munere suo magno cum studio fungens, fortuito magnam totius corporis et praecipue organorum respirationis intentionem ex lite ortam perpessus est, quam gessit cum auriga merces vetitas trans fines vehente [1]. Qua re confecta, plane viribus exhaustus domum rediit, et febre correptus, sensum illum peculiarem iam supra descriptum in pectore animadvertit. Ex hoc inde tempore pristinum valetudinis statum non amplius redeptus est, sed in morbum iam enarratum incidit. De hac re satis dixisse puto, quoniam de causis aneurysmatum disserendi consilium meum non est. Ploucquet vir celeberrimus [2] magnam auctorum farraginem, qui de hac re scripserunt, collegit. Ceterum vero S. Cooperium [3] et nuperrime Doeringii [4] dissertationem commemorare sufficiet.

Sed causa coalitionis venae cavae superioris extra omnem dubitationis aleam posita

1. Voigtel (Handbuch d. patholog. Anatom. B. I. pag. 460. Anmerk. 16.) similis causas commemorat.
2. Ploucquet Initia biblioth. medicopract. T. I. Tuebing. 1793.
3. S. Cooper Neustes Handb. d. Chirurgie übers. v. Froriep. T. I. pag. 128.
4. F. Doering dissert. inaug. de aneurysmat. pathogenia. Berol. 1822.

posita esse mihi videtur. Unicam aneurysma ipsum duco, quod etiam e situ partium in thorace inter obductionem invento et infra describendo, satis late patet. Extensione aneurysmatis horrenda sensim sensimque vena cava compressa et tantopere lumen eius coarctatum est, ut venae parietes se invicem appropinquarint, et tandem inter se et cum sacco aneurysmatico coaluerint. Cum paullatim diminuta sanguinis massa venam percurrente tunicae etiam venae magis magisque contractae arctius reddidere eius lumen.

Quibus omnibus gravissimis morbi accessionibus observatis simulque cognita vitii organici praesentia, non alia nisi pessima prognosis instituenda erat. Rarissime, nunquam fere, contendere ausim, vitia organica interna arte medicorum sanantur. Interdum quidem sanationem eorum prodeuntem vidimus, sed tantum abest, ut medici hunc faustum eventum sibi vindicent, ut talis vi soli medicatrici naturae tribuendus sit. In re praesenti autem, quamvis in sacco aneurysmatico ipso condensatione fibroso-carnosa parietum eius, vis medicatrix se efficacem ostenderit, concretione tamen venae cavae deleterium exercuit effectum.

De curandi methodo hic instituta pauca solum dicere possumus. Cura mere symptomatica, uti iam supra breviter monuimus, instituenda erat; derivantia praecipue in usum vocata sunt. Prae omnibus venae sectio ob accumulationem sanguinis in venis superioribus saepissime facta est. Vexationes asthmaticae, periodis irregularibus apparentes, interdum post horas viginti quatuor, iterdum etiam duabus vel tribus hebdomadibus praeteritis, sanguinis missionem reiterare medicum coegerunt. Diutius quam tres septimanas venae sectio omitti non potuit. Quae operatio sola, imminente parorysmo strangulatorio, aegroto maximum levamen attulit, et hoc modo paroxysmi saltem retardati sunt. Praeterea quoque huic fini laxantia salina saepius exhibita sunt statum anxium aegroti aliquantulum mitigantia. Aetherea denique remedia, quamvis nullam utilitatem veram afferre poterant, ad vim vitalem exaugendam tamen magnum levamen multum vexato paravere.

Die X. Maii a. 1822. sectio cadaveris instituta est. In aperiendo pectore ex omnibus venis dissectis maiorem, quam vulgo fieri solet, sanguinis copiam effluxisse, eoque modo earum lumina valde dilatata fuisse notandum est. Praeter emphysema, cuius iam mentionem fecimus, externe nil morbosi observari potuit. Ossa thoracem formantia illaesa inventa sunt; illo autem aperto statim aneurysma horrendum

animos obducentium reddidit attentos. Saccus aneurysmaticus in toto cavo pectoris dextro se extendebat et arctissime costarum cartilagineae parti adnatus erat, ita ut primo intuitu vomica duceretur atque incideretur. Sanguine coagulato impletus erat, sed in thorace tanta sanguinis effusi copia non aderat, ex qua in rupturam aneurysmatis spontaneam concludi potuisset. Praeter coalitionem venae cavae descendentis iam supra uberius demonstratam pulmo dexter minimum, aneurysmate fortiter compressum sese ostendebat. Postea demum, sectione iam peracta, venae cavae excaecatio integra animadversa est. In cavo abdominis vesica fellea arctissime cum colo transverso cohaerebat, et intestina tenuia magna ex parte decolorem faciem praese ferebant. Cerebri investigatio non instituta est.

Haec omnia quum aliis debeam et sectioni interesse non possem, quoniam illo tempore huius rei plane inscius essem, in me conferre non poteris, si cadaveris obductionem imperfectam inveneris. Medici enim, quibus multa negotia erant patranda, sectionem instituerunt, quam ob causam perscrutationem cadaveris tam accuratam ac subtilem, quam nos nunc desideremus, et integrae diei fortasse tempus requirentem, ab his viris poscere non possumus. Itaque hoc iam nobis sufficiat oportet, ut rem tanti momenti ex anatome pathologica iis debeamus. Omnino quidem multa in hac re desiderantur, et praecipue, quomodo venae totius corporis, et inter has, iugulares et subclaviae in thorace sese habuerint. Qua re autem non illustrata, nil nisi coniecturas aliquas facere possumus, quibus viis lateralibus circulatio sanguinis, clausa vena cava superiore, procedere potuerit. Sed de huius rei explicatione infra suo loco nonnulla dicam. Excisione cordis cum vasis istis morbose alienatis peracta, Museo nostro anatomico id traditum, lege artis mundatum et tanquam insigne illius ornamentum inter cetera collocatum est.

Nunc de singulis accessionibus morbosis, cuinam mutationi organorum thoracis et hae et illae tribuendae sint, pauca disserere mihi concedatis. Aegroto iam defuncto, et perscrutato cadavere, omnino illas a se invicem discernere non difficillimum existimo. Sensus gravitatis et corporis alieni in cavo thoracis, migrans ab altero latere ad alterum, cui forte aegrotus incubaret, dolor urens et premens in pectore nec non exscreatio interdum copiosior, aneurysmate magis magisque crescente, facile, ut mihi videtur, explicari potest. Cui primario vitio ceteros morbi

acces-

accessus sensim sensimque auctos originem debere nemo infitiabitur. Compresso praecipue pulmone dextro omnes nimirum molestiae asthmaticae excitatae sunt.

Sed coalitionem venae cavae superioris sequelam fuisse compressionis per aneurysma, ac paulatim factam esse iam supra commemoravi. Coarctata nunc vena, sanguinem in ea superiori systematis venosi parte retardatum ac retentum, et tali modo refluxum eius ad cor impeditum esse, ex accessionibus, ut ita dicam strangulatoriis, e facie et collo, sanguine venoso inflatis, et itaque colore harum partium fusco rubicundo-coeruleo, quem in apoplexia sanguinea animadvertimus, facile autumaveris; e quibus etiam deliria et mentis suppressio inter paroxysmos et sub finem morbi apparentia, explicanda sunt. Porro etiam congestio et stagnatio sanguinis aucta motibus corporis et praecipue brachiorum, facile ex illo vitio organico in dies crescente derivantur. Gravissimae accessiones tum apparuerunt, quum vena cava iam plane coaluisset. Aegrotum itaque apoplexia sanguinea, quae e causa mechanica s. organica orta erat, periisse, ponere possumus.

Denique explicationis periculum facere, quomodo aegrotus tam gravi functionum systematis sanguiferi laesione laborans, tamen per tam longum temporis spatium vitam degere potuerit, necessarium existimo. Respiciamus primum in concretionem venae cavae descendentis ipsam, quae tam arcte ac tam longo tractu coaluit, ut facile coniicere possimus, eam concretionem non una die vel hora factam esse, sed longiustemporis spatium huic coalitioni perficiendae postulari. Quamquam aegrotus inter accessionem ipsam strangulatoriam s. apoplecticam mortuus sit, tamen hoc momento demum venam cavam coarctatam plane se clausisse, ob morbosam eius indolem iam supra dilucidatam nullo modo credere possum. Quum ergo huic opinioni fides non sit habenda, ad explicandum sanguinis circuitum—licet imperfecte procederit, quum sanguis e capite, collo et extremitatibus superioribus nec non partim e thorace ipso ob coalitionem venae cavae perfectam per hanc rrruere cordi non posset — refluxum eius per anastomoses venarum teneriorum ponamus necesse est; ramum enim, quem venam azygos ducere verisimillimum est, eodem modo ac truncum, plane clausum reperimus. Subtilior cadaveris dissectio omnino rem nostram, hoc modo in dubium positam, egregie dilucidare potuisset; quum autem haec desideria vana manserint, in coniecturas anatomicas confugere coacti sumus.

Primum venae vertebrales, in subclaviam utramque hiantes; praeter multos alios

ramulos silentio praetereundos, oriuntur e plexu venoso medullae spinalis, et teneriores ramuli iam in regione ossis sacri, per foramina eius, quae plexui nervorum ichiadico dicata sunt, simul meantia, ex musculis aliisque partibus mollibus eius regionis originem ducunt; et facile hic anastomoses cum venulis, in venam hypogastricam tandem confluentibus adesse potuissent. Hac via igitur sanguis ope harum venarum dilatatarum per hypogastricas et iliacas in venam cavam inferiorem et tandem in cor refluere potuisset. Ad haecce autem illustranda apertione partis inferioris columnae vertebralis et accurata etiam partium eiusdem vicinarum perscrutatione, quae omnia ab obducentibus vix poscere poteramus, opus fuisset.

Deinde anastomosibus venarum diaphragmatis superiorum inferiorumque, nam per venam azygos clausam sanguis refluere etiam non poterat, refluxus eius ope venarum phrenicarum inferiorum ad cor cogitari posset.

Tertia denique venarum superiorum atque inferiorum coniunctio in statu sano quoque conspicua, adest. Sub integumentis abdominis in superficie interna musculorum eius rectorum, obliquorum et transversorum semper ramuli venae utriusque mammariae internae cum illis venae epigastricae et abdominalis utriusque lateris coniunctionem ineunt. Quibus ramulis aliquantum dilatatis, sanguini ex venis subclaviis ac iugularibus per venas mammarias internas, in venas epigastricas et abdominales et ex his per crurales iliacarum ope in venam cavam inferiorem transitus et refluxus ad cor concessus fuisset. Quae coniunctio vasorum hanc ob causam verisimillime vices circuitus gerens, adfuisse mihi videtur, quoniam, dum thoracis cavum aperiebatur, omnes venae dissectae copiosiorem sanguinem emiserunt.

Alio modo re vera vitam, quam aegrotus tam diu degerat, servatam explicare mihi non possum. Si quis vestrum sit, qui aliter haec illustrare queat, cum me sententiam suam communicet, lubenter enim a quovis in re medica erudito me doceri patiar. Quodsi etiam illum circuitum sanguinis substituentem accipiamus, nihilominus tamen huiusmodi gravem functionum organismi perturbationem sine vitae detrimento haud quaquam existere posse facile intelliges. Venae sectiones, minantibus paroxysmis saepius iteratae, retardare quidem aegroti mortem, avertere autem non poterant. Sanguine in capite accumulato, statum apoplexiae simillimum nasci, qui aegrotum enecaverit, ex illis phaenomenis, iam supra commemoratis sub vitae finem intrantibus elucet. Praeterea autem, si forte etiam hic ultimus paroxysmus

celerrimum habens decursum, aegroti vitam nondum delevisset, aneurysmatis ingentis ruptura et effusio sanguinis arteriosi in cavum thoracis ocyus tardius mortem repentinam adduxisset. Si margines aperturae aneurysmatis contemplatus fueris, facile ob inaequalem eorumformam e ruptura originem duxisse credas. Contra autem ipsos in sectione cadaveris versatos in aperiendo thoracis cavo in aneurysma cum costarum cartilaginibus connatum, dum illud ab his separarent, cultro incidisse confessi sunt, atque in thorace sanguinis parvam solum quantitatem effusam, ex laesione aneurysmatis ortam deprehenderunt. Denique inter accessionem vehementem, qua aegrotus extrema passus est, ne unicum quidem symptoma eminet, e quo in mortem, arteriarnm inanitione ortam aliquo cum iure concludere possumus.

## Tabulae aeneae explicatio.

A. Ventriculus dexter s. pulmonalis cordis.
B. Ventriculus sinister s. aorticus.
C. Arteria pulmonalis incipiens.
D. Aorta incipiens.
E. Aneurysma aortae ascendentis.
F. Pars trunci anonymi.
G. Arteria carotis sinistra.
H. Arteria subclavia sinistra.
I. Aorta descendens.
K. Vena cava inferior.
L. Atrium venosum collapsum.
M. Auricula cordis dextra.
N. Initium venae cavae superioris s. descendentis.
O. Locus, ubi vena cava superior plane clausa et intime cum aneurysmatis substantia iuncta est.
P. Ramus eiusdem postrorsum currens, etiam excaecatus et cum aneurysmate intime concretus, verisimillime vena azygos.
Q. Substantia pulmonalis, concretionem aneurysmatis cum pulmonibus manifestans.
R. Margines aneurysmatis inter sectionem dilacerati.

# CURRICULUM VITAE.

EX DECRETO

## GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

BEROLINENSIS

ADJECTUM.

Ego Carolus Eduardus Deckart, IV. Cal. Augusti a. MDCCXCVII. natus sum Vratislaviae patre optimo Carolo Gottlob, ibidem Directore Cancellariae summi imperii, et matre dilectissima Christiana Helena e gente Hoyeriana. Ab octavo ad decimum quintum aetatis annum scholam privatam moderatoribus egregiis Oelsner et Reiche, professoribus, quibus haud parum debeo, freguentavi. Tum in Gymnasio Maria-Magdalenensi rectore celeb. Manso, in quem semper gratissimum me confitebor, litteris operam dedi. A. MDCCCXVII. autem examine, quo maturum me praestiti, superato, in alma universitate Vratislaviensi a celeb. Bartels t. t. rectore Magnificio civibus academicis, nec non a cel. Benedict, ordinis grat. medicor t. t. Decano, medicae facultatis ordini adscriptus sum. Praelectiones audivi celeberrimi Heyde de cognoscendis plantarum generibus et speciebus; celeb. Trevirani de terminologia plantarum nec non de plantis s. d. officinalibus; cel. Fischer de chemia experimentis illustrata universa et singulari corporum organicorum, de chemia pharmaceutica et de reagentibus chemicis; cel Steffens de Geographia physica et mineralogica, de anthropologia et physice experimentali; cel. Thilo de logice et dialectice. Porro celeberrimum Otto, osteologiam, anatomen theoreticam et practicam, comparatam et pathologicam; cel. Bartels physiologiam et pathologiam generalem; cel Klose pathologiam universam specialem nec non doctrinam de morbis psychicis iisque infantium; cel. Benedict encyclopaediam medicam, materiam medicam, chirurgiam generalem ac specialem, dotrinam de instrumentis chirurgicis et fasciis applicandis, nec non ophthalmiatricen; cel. Wendt, therapiam specielem morborum acutorum, toxicologiam, doctrinam de fontibus Germaniae medicatricibus eamque de arte formulas medicas concinnandi; tandem cel. Remer therapiam generalem, specialem morborum chronicorum et medicinam forensem; denique cel. Andree artem obstetriciam — interpretantes audivi. Exercitationibus quoque clinicis, ducibus Remer et Benedict operam dedi. Simul an. huius saeculi XXmo militiae munus per annum sustinui. Quibus peractis m. Aprili a. MDCCCXXI. Viadrina relicta, Berolinum me contuli et denuo numero civium academicorum a cel. Lichtenstein t. t. rectore Magnificio et ab illustr. Rudolphi t. t. facultatis medicae Decano, adscriptus, audivi exper. Juengken, cursum operationum chirurgicarum interpretantem et in cadavere illustantem, nec non illustr. Behrends, Celsum explicantem. Nec minus interfui exercita-

tionibus clinicis, primum illustr. a Siebold in arte obstetricia et iis in machina phantome institutis. Tum studio medicinae ac chirurgiae practicae incubui in clinicis medicis illustr. Behrends et illustr. Neumann, et chirurgicis illustr. Graefe et illustr. Rust. Quibus viris doctissimis ob singulare, quod in me etiam posuere studium, maximas ago gratias maioresque habebo.

Peracto hoc studiorum cursu et tentamine examineque rigoroso coram gratioso medicorum ordine rite absoluto, spero fore, ut hacce dissertatione publice defensa, summi in medicina et chirurgia honores in me conferantur.

# Theses defendendae.

I.

Medico sunt intoxicationes, venena nulla.

II.

Febris intermittens larvata falsa est designatio.

III.

Cretinismus et rhachitis snnt unus idemque morbus.

IV.

Morbi mere psychici non inveniuntur.

V.

Aneurysmata spuria non existunt.

TYPIS HAYNII.